

Étude prospective incluant 15 patients hospitalisés dans la suite d'accidents vasculaires cérébraux.

On procède à la réalisation par les soignants d'un catalogue mictionnel sur 72 heures sont étudiés. Les données du CM sont saisies et étudiées au moyen d'un logiciel SPSS 14.0.

Une bonne reproductibilité concernant la fréquence mictionnelle et les volumes mictions minimums et maximums a été notée sans différence significative entre j1, j2, et j3. Cependant, le volume mictionnel moyen était plus important le deuxième jour comparativement au premier jour. En ce qui concerne le RPM moyen, minimum et maximum, aucune variation statistiquement significative n'a été notée durant les trois jours du CM.

Le catalogue mictionnel représente un complément d'évaluation important des fonctions vésicosphinctériennes, dont la supériorité par rapport aux données de l'anamnèse est prouvée dans la littérature [3,4].

Cette étude souligne l'absence de variation significative pour la majorité des éléments fournis chez des patients ayant présenté un accident vasculaire cérébral. Cependant, un travail à plus grande échelle est nécessaire pour établir la reproductibilité de l'ensemble des données du catalogue mictionnel, dont la durée de réalisation est potentiellement à adapter en fonction des objectifs à étudier, de la population intéressée et de la fréquence des éventuelles troubles vésicosphinctériens évoqués.

Références

- [1] Daviet JC, et al. Ann Readapt Med Phys 2004;47:531–6.
- [2] Edwards DF, et al. Post-stroke urinary loss, incontinence and life satisfaction: when does post-stroke urinary loss become incontinence? Neuro Urol Urodyn 2006;25:39–45.
- [3] Patel M, et al. Natural history and effects on 2-year outcomes of urinary incontinence after stroke. Stroke 2001;32:122–7.
- [4] Homma Y, et al. Voiding and Incontinence frequencies: variability of diary data and required diary length. Neuro Urol Urodyn 2002;21:204–9.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rehab.2012.07.966>

CO15-004-f

Évaluation des troubles vésicosphinctériens après un accident vasculaire cérébral en SSR gériatrique

V. Cressot^{a,*}, F. Baghailoo^a, M. de Seze^b, M. Rainfray^a, N. Salles^a, P. Dehail^a

^a Centre Henri-Choussat, SSR2, CHU Bordeaux, avenue du Haut-Leveque, 33600 Pessac, France

^b Clinique Saint-Augustin, 114, avenue d'Arès, 33074 Bordeaux, France

*Auteur correspondant.

Adresse e-mail : veronique.cressot@chu-bordeaux.fr.

Mots clés : Sujet âgé ; Accident vasculaire cérébral ; Troubles vésicosphinctériens

Les troubles vésicosphinctériens après un accident vasculaire cérébral, sont un facteur prédictif de moins bon devenir fonctionnel. Ils restent peu étudiés dans la population des plus âgés.

Objectifs. Étudier la prévalence des différents types de troubles vésicosphinctériens, les facteurs associés à leur existence et à leur évolution, ainsi que les modalités de leur prise en charge chez des patients de plus de 75 ans hospitalisés en SSR dans les suites d'un AVC.

Matériel et méthode. Étude rétrospective de 88 patients de plus de 75 ans hospitalisés en SSR Gériatrique au CHU de Bordeaux dans les suites d'un AVC entre le 01 janvier 2010 et le 31 décembre 2010. Les données analysées concernaient les comorbidités (CIRS-G), les traitements associés, la date, le type et la topographie de l'AVC, ainsi que la présentation clinique (scores NIHSS et Barthel, cognition, description des troubles vésicosphinctériens et de leur prise en charge). À un mois et deux mois post-AVC nous avons évalué la persistance ou non des troubles vésicosphinctériens et le type de prise en charge, le score de Barthel, la présence ou non d'une infection urinaire.

Résultats. L'âge moyen était de 84 ans. La prévalence des TVS à l'évaluation initiale était de 68,2 % dont 35,2 % de rétentions. L'incontinence situationnelle était la plus fréquente et augmentait à deux mois. L'existence des TVS était liée au score NIHSS, à l'aphasie, à un Barthel bas et à une infection urinaire. La progression du Barthel et l'existence d'une rétention prise en charge par hétérosondages intermittents étaient associés à une évolution plus favorable.

L'hétérosondage intermittent était un facteur prédictif indépendant d'évolution favorable des troubles vésicosphinctériens.

Discussion. Nos résultats confirment l'intérêt des techniques d'hétérosondage intermittent même dans cette population et le lien entre l'amélioration fonctionnelle et l'évolution favorable des troubles vésicosphinctériens. Une attention particulière à l'incontinence situationnelle doit être portée chez ces patients âgés.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rehab.2012.07.967>

CO15-005-f

Effet du test à l'eau glacée sur la première sensation de besoin d'uriner : étude rétrospective de 165 cas

M. Jousse^{*}, T. Thubert, M. Brondel, L. Borriani, A. Guinet-Lacoste,

G. Amarenco

Service de neuro-urologie et explorations périnéales, hôpital Tenon, AP-HP, groupe de recherche clinique en neuro-urologie GREEN, UPMC, 4, rue de la Chine, 75970 Paris cedex 20, France

*Auteur correspondant.

Adresse e-mail : marylene.jousse@tnn.aphp.fr.

Mots clés : Sensation de besoin ; Test à l'eau glacée ; Cystomanométrie

Objectifs de l'étude. La sensation de besoin d'uriner et la perception du froid intravésical semblent être médiées par des voies afférentes différentes, respectivement A delta (mécanorécepteurs) et C (thermorécepteurs [TRPM8]) [1]. Existe-t-il une interaction entre ces modalités sensibles ? L'objectif est d'étudier l'effet du test à l'eau glacée [2] (TEG) sur la première sensation de besoin d'uriner (PSB).

Matériel et méthodes. Les patients ayant eu dans le service en 2010 une cystomanométrie à 100 mL/mn à température ambiante (CTA) puis à 4 °C (TEG) à la recherche d'une hyperactivité détrusorienne ont été inclus rétrospectivement. Si aucun besoin n'était signalé lors d'une des cystomanométries, le patient était exclu. Les volumes d'apparition des PSB ont été comparés selon un test de Student apparié.

Résultats. Cent soixante-cinq patients ont été inclus, (83 femmes, 82 hommes, âge moyen 49,9 ans), (sd 14,2 min 16 max 81) dont 102 avec une maladie neurologique connue. Vingt-huit patients présentaient une hyperactivité détrusorienne au cours de la CTA et 42 sur le TEG.

La capacité cystomanométrique moyenne était de 433,4 ml (sd 107,3 min 91 max 831) pour la CTA et à 379,9 ml (sd 104,4 min 78 max 865) pour le TEG. ($p = 2,17E-10$).

Le volume moyen de la PSB était à 275,9 mL (sd 117,4 min 16 max 690), pour la CTA contre 219,5 mL (sd 117,2 min 29 max 635) pour le TEG ($p = 6,9E-10$).

Commentaires. L'apparition de la PSB plus précoce lors du TEG évoque soit une sensibilisation directe au niveau urothélial, soit une modulation du signal sensitif A delta au niveau spinal par les fibres C plus rapides, ou une modification de l'intégration corticale de la sensation de besoin.

Conclusion. La perfusion d'eau froide intravésicale semble rendre la sensation de besoin d'uriner plus précoce qu'à température ambiante témoignant d'interactions entre ces deux voies sensibles.

Références

- [1] Peier AM, et al. A TRP channel that senses cold stimuli and menthol. Cell 2002;108:75.
- [2] Bors E, et al. Spinal reflex activity from the vesical mucosa in paraplegic patients. Arch Neurol Psychiatry 1957;78:339.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rehab.2012.07.968>

CO15-006-f

Troubles urinaires dans la paralysie cérébrales : enquête épidémiologique

P. Gallien^{a,*}, B. Nicolas^b, A. Durufle^b, A. Colin^a, S. Achille^a, F. Dauvergne^a

^a Réseau breizhPC, 54, rue Saint-Hélier, 35000 Rennes, France

^b Pole MPR Saint-Hélier, France

*Auteur correspondant.

Adresse e-mail : pc.gallien@wanadoo.fr.